

Uw steun bij delier

In de benaderingswijze van iemand met een delier zijn een aantal punten van belang.

Ook u kunt een belangrijke bijdrage leveren:

- Als u op bezoek komt, zeg dan wie u bent en waarom u komt en herhaal dit zonedig.
- Vertel, indien mogelijk, dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Praat rustig en spreek in korte, duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen. Bijvoorbeeld "heeft u lekker geslapen?" en niet "heeft u lekker geslapen of lag u steeds wakker?".
- Bezoek is belangrijk maar teveel bezoek of een te lange bezoektijd in één keer kan erg vermoeiend en verwarrend zijn. Komt u met meerdere personen op bezoek, probeer dan zoveel mogelijk aan één kant van het bed of de stoel te zitten zodat hij zich op één punt kan richten.
- Let erop dat hij zijn bril en/of gehoorapparaat gebruikt.
- Het is beter voor hem als u niet meegaat in de vreemde waanideeën of met de dingen die hij ziet of hoort maar die er niet zijn. Probeer hem ook niet tegen te spreken maar maak zo mogelijk wel duidelijk dat uw waarneming anders is. Bijvoorbeeld "je zegt dat je beestjes ziet, maar ik zie ze niet". Heeft dat geen effect, beëindig dan uw poging en maak er geen ruzie over.
- Praat met hem over bestaande personen en gebeurtenissen. Probeer hem ook te betrekken in het hier en nu door bijvoorbeeld voor te lezen uit de krant.
- Zorg voor herkenbare spullen die de oriëntatie bevorderen. Zo zijn een klok met een duidelijke wijzerplaat en een foto met voor hem belangrijke personen goede herkenningspunten.

- Probeer een steun te zijn alleen al door uw aanwezigheid en/of door simpelweg zijn hand vast te houden.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u deze stellen aan de verpleegkundigen op de afdeling.



Verwardheid bij ziekte Delier

Consultatief Psychiatrische Dienst

Uw partner, familielid, vriend(in) of kennis ligt in het ziekenhuis. Hij/zij, (in de verdere tekst wordt steeds over hij gesproken maar kan ook zij gelezen worden), is opgenomen vanwege ziekte, ongeval of operatie. Deze situaties kunnen mensen erg ontregelen

Inleiding

Het is u wellicht opgevallen dat hij “anders” is: hij is onrustig, het is moeilijk een gesprek met hem te voeren of hij denkt ergens anders te zijn. Op een ander moment is hij weer zoals u hem kent van vóór de opname. Deze vorm van verwardheid wordt een delier genoemd.

In deze folder vindt u informatie over een delier en adviezen over het omgaan met de patiënt die dit heeft.

Deze toestand is altijd tijdelijk

De periode van verwardheid kan variëren van enige uren tot enkele dagen. De duur is afhankelijk van de volgende factoren:

- ernst en duur van de lichamelijke aandoening,
- de leeftijd van de patiënt,
- de conditie van de patiënt.

Verschuiven van een delier

De hieronder genoemde verschuiven hebben een sterk wisselend verloop. Het ene moment lijkt er weinig aan de hand te zijn terwijl hij op het volgende moment verward is. Deze perioden kunnen zich meerdere malen per dag afwisselen.

De verwardheid neemt meestal 's avonds en 's nachts in ernst toe.

- Het bewustzijn wisselt. Soms lijkt het alsof dingen langs hem heen gaan. Soms reageert hij sterk op wat hij hoort en ziet.
- Het geheugen kan iemand in de steek laten. Iets wat net is verteld kan korte tijd later weer vergeten zijn. Met name dingen die kort geleden gebeurd zijn, kan hij zich niet meer herinneren. Hij kan hier niets aan doen.
- Hij is gedesoriënteerd. Dat betekent dat hij niet meer waar hij is en welke dag en jaar het is. Daardoor raakt hij de greep op zichzelf en zijn omgeving kwijt. Dit kan zeer beangstigend zijn waardoor hij waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief kan worden.
- Het kan ook zijn dat de hij juist stiller is, zich meer terugtrekt en nauwelijks activiteiten uitvoert in tegenstelling tot wat u van hem gewend bent.
- Hij kan de werkelijkheid anders ervaren. Hij ziet bijvoorbeeld beestjes of hoort stemmen die er in werkelijkheid niet zijn. In zijn beleving bestaan die beestjes en stemmen echt. Spreek dit dan ook niet tegen.
- Hij kan ook last hebben van gedachten die niet reëel zijn. Hij denkt bijvoorbeeld vergiftigd of achtervolgd te worden. Ook voor die gedachten geldt dat u ze beter niet kunt tegenspreken.

Oorzaken van een delier

Een delier kan vele oorzaken hebben maar heeft altijd te maken met een lichamelijke aandoening. Oorzaken kunnen zijn:

- een operatie,
- ziekten aan hart of longen,
- stoornissen in de stofwisseling, bijvoorbeeld suikerziekte,
- de gevolgen van een ongeluk, bijvoorbeeld hersenschudding,
- medicijngebruik, bijvoorbeeld bepaalde middelen tegen de pijn,
- een infectie,
- een beroerte.

Stress, angst of te weinig slaap kan bijdragen aan het ontstaan of het verergeren van het delier. Ouderen en angstige mensen hebben over het algemeen een verhoogd risico om een delier te krijgen.

Behandeling van een delier

Het is belangrijk om zo snel mogelijk de oorzaak van het delier vast te stellen en deze te behandelen. Het kan zinvol zijn om medicijnen te geven om de verschuiven van het delier te verminderen.

Iemand met een delier kan erg onrustig zijn, aan het laken en soms aan infuusslangen plukken. Ook kan hij proberen uit bed te komen. Is hij erg onrustig, wil hij weg of is hij een gevaar voor zichzelf of voor anderen. Dan kan het nodig zijn om beschermende maatregelen te nemen. Dit om te voorkomen dat hij uit bed valt en zichzelf (en anderen) verwondt. De behandelend arts en de verpleegkundigen van de afdeling zullen in zo'n geval met u overleggen welke maatregelen nodig zijn en waarom.